DE
DESTRUCTIONE VENTRICULI GELATINOSA APUD INFANTES.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE VIII. M. DECEMBRIS A. MDCCCXXIX

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ALEXANDER LAURENT
RHENANUS.

OPPONENTIBUS:
C. BRÜNINGHAUSEN, MED. UTR. DR.
M. MONZEL, MED. UTR. DR.
C. GUMMICH, MED. UTR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS BRANDESIANIS ET KLEWERTIANIS.

CAP. I.
INTRODUCTIO.

Perforationis ventriculi post mortem inventae haud rara exstant exempla, quae vero causarum atque symptomatum magna discrimina offerunt. Nam omissis iis casibus, quibus ventriculus vi quadam externa, aut venenorum corrodentium ingestione destruebatur, perforationum, a ventriculi ipsius statu quodam morboso pendentium, tria inprimis genera nobis occurrunt. Primum quidem inflammationem acutam aut chronicam, purulenta quaedam, aut gangraenosa, aut carcinomatosa ventriculi destructio sequitur, quae facili negotio ex inflammationis praegressae vehementia, et signis peculiaribus post mortem obviis, a ceteris destinguitur. Deinde ventriculus, ceterum sanus, post subitos vehementissimosque ventris dolores, vomitum mortemque, tanquam instrumento quodam acuto perforatus invenitur. Foramen rotundum est, margine praeciso, rubro circumdatum [1]). Denique, absque ulla plerumque inflammatione praegressa, ventriculi quaedam pars, praecipue fundus,

1) Des perforations spontanées de l'estomac. Par Gérard. Paris an. XII.

in materiam luride rubescentem, rarius non decolorem, gelatinosam, transmatata invenitur. Plaga maxime decolor fere semper eo loco observatur, quo splen ventriculo adjacet, non semper autem maxima mollities ibidem exstat. Quod hoc attinet genus, ii casus, in quibus post mortem in corporibus hominum aut animalium antea sanorum, plerumque post largas epulas, casu quodam, aut vi interemtorum, inventa est haec gastromalacia, ab iis dignoscendi videntur, in quibus destructionem symptomata quaedam peculiaria comitabantur, aut antecedebant. Hujus Gastromalaciae exempla, quamquam in adultis nonnunquam occurrunt, maximam partem in infantibus observata sunt, ita ut huic aetati opportunitas quaedam ad hunc morbum inesse videatur. De hac specie sola in hisce pagellis sermo erit. Jam apud prioris aevi scriptores leguntur casus nonnulli, quos ad gastromalaciam infantum pertinere verisimile est, quos quidem in libro infra citato Ramischii collectos invenies. Primus autem, qui hanc destructionem, cum peculiari morbo conjunctam, describeret, Jaeger [1]) exstitit, post quem Fleischmann [2]), Laisné [3]), Zeller [4]),

---

1) Ueber die Erweichung des Magengrundes. Im Journal der pract. Heilkunde v. C. W. Hufeland 8. — Bd. 32. St. 5. (1811 May) pag. 3—30. Fortgesetzt in Bd. 36. St. 1. (1813 Januar) pag. 15 — 73.

2) Leichenöffnungen. 8. Erlang. 1815. pag. 122 — 132.

3) Considerations sur les erosions et perforations de l'estomac. Paris. Germanice in: Neue Samml. auserles. Abh. z. Gebr. pract. Aerzte. 8. Leipzig. Bd. IV. St. 4.

4) Diss. de natura morbi ventriculum infantum perforantis. Tübingae 1818.

G. H. Mafs [1]), Pegalas [2]), Gérard [3]), Deruelles [4]), Cruveilhier [5]), Rhades [6]), Goedeke [7]), M. ab Lenhossék [8]), F. Xav. Ramisch [9]), E. Muscat [10]), J. W. Camerer [11]), de hac materia disseruerunt. — Praeterea de hoc morbo egerunt Richter [12]), Meckel [13]), Harlefs [14]), Hesse [15]).

---

1) Diss. inaug. med. de dissolutione membrararum ventriculi. Halae 1820.

2) In: Nouveau Journal de medecine. Tom. VII. Vide: Cruveilhier übers. v. Vogel pag. 63.

3) Vide: Cruveilhier übers. v. Vogel pag. 65.

4) Journal universel des sciences medicales. Aout 1820. pag. 243. (vid. Cruv. übers. v. Vogel pag. 64 — 69.)

5) J. Cruveilhier über die gallertartige Erweichung des Magens und der Gedärme. Aus dem Franz. übers. mit Anmerk. v. C. Vogel. Liegnitz 1823.

6) In: Horn's, Nasse's, Henke's und Wagner's Archiv. Berlin. Jahrgang 1822. Sept., Okt., pag. 226 — 253.

7) Diss. inaug. med. de dissolutione ventriculi. sive digestione, quam dicunt, ventriculi post mortem. Berolini 1822.

8) Einige Bemerkungen über die Erweichung des Magens. In: Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesammt. prakt. Heilk. III. Bd. 8. Wien 1823. pag. 339—352.

9) De Gastromalacia et Gastropathia infantum. Pragae 1824.

10) Diss. inaug. med. de metamorphosi gelatinosa ventriculi et ceterarum tubi intestinalis partium. infantum. Berolini 1825.

11) Versuche über die Natur der krankh. Magenerweichung. Mit Vorwort v. H. F. Autenrieth. Stuttgart 1828.

12) Spec. Therapie. IV. Bd. 8. Wien 1818, pag. 61.

13) Pathol. Anat. II. Bd. 2. Abthl. 8. Leipzig 1818. Seite 10 — 15.

14) Handb. der ärztlichen Klinik. II. Bd. 1. Hälfte. 8. Coblenz 1824. pag. 580—582.

CAP. II.
MORBI SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Symptomata apud infantes observata, in quibus post mortem haec ventriculi destructio inventa est, partim ad functionem spectant ventriculi et tubi intestinalis laesam, (quam nomine Gastropathiae designat Ramisch), partim magis affectionem morbosam cerebri aut organorum pectoris indicare videntur. Cum talia symptomata interdum existere possint absque gastromalacia, quumque difficillimum sit vivo corpore hujus morbi diagnosin stabilire, ad eos casus, quorum, ut symptomata constantissima eruerem, circiter sexaginta ex diversis scriptoribus collegi, tantum ea exempla apud infantes obvia admisi, in quibus sectio cadaverum omnem de morbi natura dubitationem sustulit. Quod ad symptomata gastropathiae sic dictae pertinet, in plurimis casibus haec praecipue occurrunt:

Vomitus, quibuscunque ingestis adauctus, mucosus, interdum materiae viridis, vel fluidi cujusdam acidi; plerumque sine difficultate oritur, saepe tussi provocatur. Interdum solae vomiturationes adsunt. Nonnullis in casibus emeticum sumtum vomitum non movet [1]). Hic vomitus saepe tantum ineunte morbo, in-

---

15) Ueber die Erweichung der Gewebe und Organe des menschl. Körpers v. C. G. Hesse. Leipzig 1827. Seite 174 — 189.

1) Vid. Camerer l. c. cas 29. 31. 32. — Ramisch l. c. Obs. IV.

terdum autem per totum ejus decursum observatur, plerumque sub finem desinit.

Alvus in plurimis casibus fusa, excrementa serosa, mucosa, viridia; interdum gramini similia dissecto; nonnunquam aquosa viridiuscula, valde foetida, floccis albidis mixta; tribus in casibus sanguis admixtus erat. Rarissime alvus regularis.

Abdomen saepe tumidum, interdum tactu dolens, nonnunquam doloris expers, laxum. Saepius pedes ad abdomen retracti observantur. Lingua modo perrubra, aphthis obsita, modo muco albido, in casu quodam [1]) sicca, violacea, muco fusco obtecta erat. Ciborum appetitus exiguus aut nullus; sitis plerumque magna, insatiabilis. Saepe observatur macies corporis celerrime incedens. Nonnunquam deglutitio est impedita [2]); interdum potus assumti tanquam in vas cavum illapsi audiuntur [3]).

Praeter haec symptomata, magis ad affectionem tractus intestinalis spectantia, in plurimis casibus observatur affectio organorum respirationis. Saepe tussis adest sicca, nonnunquam rhonchus mucosus, plerumque sine sputis. Respiratio anxia, cita, laboriosa, — aut lenta, inaequalis, stertorosa; — interdum respirationis interceptae insultus, cum suffocationis periculo atque ore spumante, superveniunt. Vox quandoque suppressa, rauca. Haec symptomata saepe diu ante mortem existunt.

---

1) V. Camerer l. c. cas. 35. pag. 97.

2) V. Camerer l. c. cas. 11. pag. 55. et cas. 41. pag. 107.

3) V. Camerer l. c. cas. 27. pag. 84. et cas. 41. pag. 107. —

Ad haec fere semper accedunt signa quaedam, in morbis cerebri observari solita. Detorquent saepe oculos aegrotuli, frendunt dentibus, nutricis papillas mordent [1]). Dormientes subito clamores edunt, somno excutiuntur, interdum caput in pulvinar retrorsum deprimunt et agitant [2]). Pupilla nonnunquam valde dilatata [3]). Frequentissime detinentur statu quodam soporoso, facillime tamen excitantur, oculis plerumque semiclausis, bulbis sursum detorsis. Sub finem quoque motus convulsivi accedere solent.

Febris modo adest ab initio vehemens, modo demum sub finem morbi oritur. Pulsus nonnunquam plenus, plerumque debilis, frequentissimus; sub finem vix manifestus, haud numerandus, irregularis, quandoque intermittens. Raro tardus, parvus invenitur. — Cutis subinde madet, interdum calet, praecipue in ventre; in facie calor et frigus vicissim se excipiunt; sub finem facies atque extremitates frigent. Nonnunquam habitus exstat leucophlegmaticus [4]), oedema pedum [5]), manuum [6]).

Corpus plerumque macilentum est, collum rugosum, facies pallida, collapsa, singularem quandam tristitiae speciem referens, caput ad humeros demissum. Aut maxime inquieti sunt aegroti, clamant, corpus incur-

1) V. Cruveilhier l. c. cas. 5. pag. 25, cas. 2. pag. 6.

2) V. Camerer l. c. cas. 43.

3) V. Camerer. l. c. cas. 15, 27, 41.

4) V. Ramisch l. c. Obs. IV., V.

5) V- Ramisch l. c. Obs. III.

6) V. Camerer l. c. cas. 40.

vant, aut somnolenti. Animi indoles valde morosa. Saepe aliquis stupor adest, at minime gravis. Plerumque ad mortem usque aegroti mentis compotes esse videntur. Mors aut convulsionibus supervenit, aut sensim vita extinguitur.

Quoad decursum morbi Ramisch duas formas statuit. Prior (acuta) per quatuor, rarius sex aut octo dies protrahitur. Incipit absque ullis prodromis, interdum praegressa morositate aut tussi. Symptomata hujus formae potissima haec sunt: febris, sitis, diarrhoea serosa viridis, vomitus, clamores, pulsus frequentissimus, inaequalis, sopor, distortio oculorum, convulsiones. — Alteri (formae lentae) praecedunt per dies octo, quatuordecim, aut plures hebdomades: morositas, anorexia, diarrhoea mucosa, serosa, subviridis, aut aquosa vini similis. Interdum tussicula adest cum vomiturítionibus. Postea cum vomitu ipso irruunt symptomata formae acutae.

Camerer tres formas describit. Prima earum saepe tantum per horas viginti quatuor durat. Tum febris vehementissima, dolores in abdomine tumido, excrementa viridia, symptomatum supra dictorum celerrimus decursus. — Secunda trium aut quinque dierum spatium explet. Cum febre apparet diarrhoea mucosa, serosa, vomitus. Postea extremitatibus et facie frigentibus, abdomine interdum calidissimo, macies celerrime increscens, sopor et mors incursant. Vomitus et diarrhoea saepe ante mortem cedunt. — Tertia forma ad diem octavum aut decimum, aut per plures hebdomades trahitur. Incipit tussi et alvo mucosis, interdum jam ab exordio

vomitus adest. Tum prostratio appetitus, magna sitis observantur. Interdum initio nulla adest febris, sed novissimis diebus morbi decursus is est, quem antea descripsi.

CAP. III,

CADAVERUM SECTIONES.

Ventris cavum.

Patefacto abdomine interdum aliquantum seri effusi, intestina, in primis ventriculus et colon aëre valde inflata inveniuntur, ceterum primo obtuitu sana esse videntur; interdum autem admodum pallida sunt, et in locis aliquot pellucidis contenta albida, aut viridia apparent. Ventriculus nonnunquam magnam humoris copiam continet acidi, subviridis; rarius collapsus invenitur [1]).

Tenuia quoque intestina aëre saepe inflata, interdum passim contracta, passim expansa sunt. Nonnunquam volvuli observantur, saepe sine omnibus inflammationis vestigiis. Quandoque etiam intestinorum crassorum loca quaedam contracta sunt.

Ventriculi sinistra pars, praecipue qua splen adjacet, lurido-rubra est, aut fusca, violacea, grisea, lutea, aut colore fere normali; facillime rumpitur, sed non semper in plagis maxime decoloribus. Membranae hoc loco in materiam gelatinosam degenerarunt, saepissime tantum villosa et muscularis, involucro peritonaei aliquantum

1) V. Cruveilhier l. c. cas. 5.

resistente [1]). Interior hujus plagae pars leviter rubet, sed absque inflammatione. Plerumque totius ventriculi villosa facile detrahitur, interdum subrubra, ceterae autem membranae, praeter partem degeneratam, integrae sunt. Aliquoties membranae internae inflammatio totalis aut partialis apparuit et reti vasculoso coccineo rubebat [2]); — uno in casu fundus ventriculi punctulis rubris obsitus erat [3]). Interdum etiam peritonaeum, ventriculum involvens, emollitum est. Aliquando [4]) membrana interna fere integra, peritonaeum facile detrahebatur, musculosa destructa erat. Hoc autem in ea plaga observabatur, ubi ventriculus lienem tangebat et maxime decolor, non autem maxime emollitus erat, cum sub attactu alibi rumperetur. Rarius ventriculus perforatus invenitur [5]). Nonnunquam diaphragmatis pars, quae ventriculum, in fuscam gelatinam disolutum, aut contenta ejus, per rupturam effusa, tangit, emollita cernitur [6]). Uno in exemplo [7]), oesophago duas vel tres lineas supra cardiam praerupto, adjacentes pectoris partes in gelatinam brunecam transmutatae erant. Alio in casu [8]) ventriculi sinistra pars emollita erat et rupta, diaphragmatis in sinistro latere locus quidam emol-

1) V. Camerer l. c. cas. 18. — Cruveilhier l. c. cas. 6. cas. 3.

2) Ramisch l. c. Obs. VI. Camerer l. c. cas. 34, 43.

3) V. Camerer l. c. cas. 34.

4) V. Ramisch l. c. Obs. V.

5) V. Camerer l. c. cas. 11. 30, 43, 45. —

6) Camerer l. c. cas. 30, 38, 45. —

7) V. Camerer l. c. cas. 38.

8) V. Camerer l. c. cas. 45.

litus et perforatus, per quem coli transversi pars, et contenta ventriculi fluida in thoracem penetraverant. Partes quoque molles intra costas inferiores decolores et emollitae reperiebantur. Lien, qua ventriculo adjacebat, decolor erat, consistentia non mutata. — Foramen autem ventriculi ipsius semper est irregulare; margines gelatinosi, digitis facillime friabiles, aquae innatantes fimbriati videntur. Emollitio circum foramen maxima, paulatim versus peripheriam decrescit, et interdum satis luculenter a partibus sanis destincta est.

Intestina quoque emollita inveniuntur. Camerer intestinorum tenuium partem inferiorem [1]), excepto duodeno totum eorum tractum [2]), totum ileum [3]); Cruveilhier satis magnam tenuium partem [4]), alio in casu [5]) plagam ad quatuor vel quinque pollicum amplitudinem emollitam invenit. — Intestinorum crassorum membrana interna uno in casu atrogrisea erat, mollior, parvulis cryptis instructa, quales ex aphthis provenire solent [6]). — Alio in casu [7]), quo ventriculus fere plane destructus cum contentis massae pultaceae instar prope lienem inveniebatur, intestina crassa et tenuia multis locis emollita reperiebantur, haec autem destructio modo partes in-

1) Cm. l. c cas. 2.
2) l. c. cas. 28.
3) l. c. cas. 29.
4) Cruv. l. c. cas. 1.
5) Cruv. l. c. cas. 2.
6) V. Camerer l. c. cas. 10. pag. 53.
7) V. Camerer l. c. cas. 26.

fra positas tenebat [1]). Nonnunquam inflammationis partialis intestinorum signa exstant [2]). — Aliquando intestina crassa externe atro-rubebant, interne punctulis rubris obsita erant, villosa emollita [3]). — Alias interne maculae rubrae, villosa passim erosa erat, in recto ulcera superficialia apparebant, marginibus inflammatis circumdata [4]). Nonnullis in casibus membrana intestinorum interna satis late, aut hic illic rubebat, absque inflammationis signis, externe quoque interdum maculae rufae non emollitae observabantur [5]). Cruveilhier bis in membrana interna maculas ellipticas, holoserici instar, in aliis casibus autem eminentias subrotundas, planas, albidas, in medio depressas, variolis confluentibus similes [6]), praecipue in intestinis crassis, invenit. Quodam in casu membrana mucosa circum hasce eminentias rosea erat et tumida, colon ascendens et descendens passim emollitum et perforatum. Alio in casu [7]) loca intestinorum emollita, tumida, pellucida, interne punctulis quibusdam miliarium instar, obsita erant.

Lien plerumque normalis est; modo solito major, sanguine turgidus, modo minor, solidior, nonnunquam versus ventriculum decolor, viridescens.

---

1) Alios casus vide apud Camerer l. c. cas. 37. et Cruveilhier l. c. Beob. 4, 6.

2) V. Camerer l. c. cas. 3, 13. — Ramisch l. c. Obs. III., VI.

3) V. Camerer l. c. cas. 38.

4) V. Camerer l. c. cas. 18. pag. 68.

5) V- Ramisch Obs. IV. V.

6) V. Creveilhier l. c. Beob. 1, 4.

7) V. Cruveilhier l. c. Beob. 6.

Hepar saepe sanguine abundans, magnum invenitur, vesicula fellea multa bile viridi aut fusca turget; interdum hepar pallidum est, vesicula parum bilis croceae continet. Uno in casu [1]) hepar pallidum erat, siccum, ductus cysticus muco repletus, vesicula fluido quodam limpido expansa, cui punctula alba innatabant.

Glandulae mesentericae interdum tumentes, rubentes, durae, albidae; aliquando magnae inflammatae reperiebantur.

Cavum pectoris.

Recluso thorace saepe in saccis pleurae aliquantum seri vel lymphae effusae [2]), aut exsudationes inveniuntur [3]). Pulmones fere semper sanguine turgent, praecipue posterior eorum pars, et lobi inferiores, quandoque pleurae aut diaphragmati adhaerent. Nonnunquam valde inflati [4]) sunt et molles, aut ex parte inflammati [5]); saepius in substantiam solidam, in aqua fundum petentem, rubram, carni similem, transmutati [6]). Alias vomicae inveniuntur [7]), aut tubercula [8]). Bronchi saepe

---

1) V. Camerer l. c. cas. 39.

2) V. Camerer l. c. cas. 21, 34, 40, 43, 44, 45. — Ramisch l. c. Obs. I. IV. — Cruveilhier l. c. Beob. 6.

3) V. Camerer l. c. cas. 7, 23, 29, 30. — Ramisch l. c. Obs. IV. V, VII, VIII, IX.

4) V. Camerer l. c. cas. 18, 35.

5) V. Camerer l. c. cas. 20. 21, 43.

6) V. Camerer l. c. cas. 20, 26, 30, 34, 36. — Ramisch l. c. Obs. IV. — Cruveilhier l. c. Beob. 6.

7) V. Camerer l. c. cas. 15, 18.

8) V. Camerer l. c. cas. 15. 40. 41.

muco flavo [1]), aut materia purulenta [2]) referti, membrana eorum interna subinde inflammata [3]), et tumida invenitur; nonnullis in casibus inflammatio ad tracheam imo laryngem usque diffundebatur [4]). —

In pericardio nonnunquam aliquantum seri rubelli invenitur [5]). Quandoque cor ipsum interne rubet [6]), nec minus vasorum majorum parietes [7]), qua e corde prodeunt.

Caput.

In capite saepissime vasa et sinus sanguine turgent [8]); ossa cranii caerulea, diploë sanguine dives. Dura mater interdum cranio adhaeret [9]); pia meninx saepe reti vasculoso rubet [10]). Eam inter et arachnoideam, aut sub hac saepe lympha effusa [11]) invenitur. Vasa cerebri [12]),

1) V. Camerer l. c. cas. 3, 13, 26. 37. — Ramisch l. c. Obs. IX.

2) V. Camerer l. c. cas. 20, 31, 32, 36, 44.

3) V. Camerer l. c. cas. 20. 31, 37.

4) V. Camerer l. c. cas. 21, 32, 34.

5) V. Ramisch l. c. Obs. I, III, IV, V. VII, VIII. — Camerer l. c. cas. 21, 31, 32, 40, 42, 43.

6) V. Camerer l. c. cas. 13, 43.

7) V. Camerer l. c. cas. 21, 45.

8) V. Camerer l. c. cas. 2, 4, 9, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 25, 28. 31, 35, 36, 39, 44.

9) V. Camerer l. c. cas. 15, 17, 41.

10) V. Camerer l. c. cas. 2, 3, 6, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 27, 34, 42.

11) V. Camerer l. c. cas. 3, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 22, 26, 27, 28, 30, 31, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 45.

12) V Camerer l. c. cas. 3, 13, 18, 19, 26, 35, 36, 39, 41, 43, 46.

plexus choroidei [1]), multum sanguinis continent; in ventriculis lateralibus haud raro serum invenitur [2]). — Substantia cerebri in quatuordecim casibus solito mollior erat, nonnunquam velut aquae diutius submissa, octo in casibus succo solidior inveniebatur, pons Varolii autem et medulla oblongata in viginti duobus exemplis duriores, interdum minores, quam vulgo solent.

CAP. IV.

MORBI AETIOLOGIA.

Stomachi destructio gelatinosa, cum plerumque post certa symptomata, functionem tubi intestinalis laesam indicantia, observetur, tanquam a peculiari ejus organi morbo originem ducere dicitur. Verumtamen haec ipsa symptomata nonnunquam observantur, quin post mortem inveniatur Gastromalacia, contra haec invenitur absque symptomatibus gastropathiae, aliis nimirum morbis praegressis. Quare haec ventriculi destructio ex duplici fonte profluere videtur: aut ex morbo ventriculi idiopathico, aut ex sympathia ejus cum aliis organis, morbo quodam affectis. Huc inprimis referendi sunt morbi cerebri aut meningum. Jaeger tam saepe (quamvis non semper) in cadaveribus infantum, hydrope ventriculorum cerebri mortuorum, Gastromalaciam invenit, ut peculiarem inter cerebri

---

1) V. Camerer l. c. cas. 20, 43.

2) V. Camerer l. c. cas. 3, 9, 20, 26, 30, 35, 38, 39, 40, 41, 45, 46. — Ramisch Obs. I.

morbum et hanc destructionem nexum suspicaretur. Camerer [1]) casum obtulit, quo senex quidam, qui die aestivo caput nudum radiis solis ardentibus submiserat, insequente nocte subitis vehementissimisque stomachi doloribus affectus, mortuus est. In cerebro serum effusum, ventriculus emollitus inveniebatur. Eadem destructio apud pueros insolatione mortuos inventa est; eadem occurrit in infantum cadaveribus post encephalitidem [2]), pneumoniam [3]), peripneumoniam [4]), phthisin pulmonalem [5]). (Camerer hujusmodi exempla de adultis affert) [6]). — Saepissime autem affectiones capitis aut organorum pectoris una cum symptomatibus gastropathiae adsunt. Istiusmodi exempla jam supra, ubi de cadaverum sectionibus sermonem feci, attuli. — Persaepe etiam exanthematum in cutem eruptio impedita, aut repercussio, morbum induxisse et aluisse videntur, uti nonnunquam morbilli [7]), crusta lactea [8]), scarlatina [9]). Exempla gastromalaciae, cum febre intermittente quotidiana aut quartana complicatae, nonnulla attulit Cruveilhier [10]). — Quandoque vermes adfuerunt [11]).

1) l. c. pag. 12. 2) V. Cruveilhier l. c. pag. 65.
3) Ibid. Beob. 19, S. 61.
4) V. Ramisch Obs. I, VII, IX.
5) V. Ramisch l. c. Obs. IV.
6) V. Camerer l. c. cas. 48, 49.
7) V. Camerer l. c. cas. 22, 31, 36, 40.
8) V. Cm. l. c. cas. 20, 27, 32, 40.
9) V Cm. l. c. cas. 42. — Cruveilhier l. c. Beob. 6, Seite 29.
10) l. c. Beob. 9, Seite 40, Beob. 12, 13. Seite 48, 49.
11) V. Cruv. l. c. Beob. 7. p. 33. — Cm. l. c. cas. 46.

Ad idiopathicum morbum inprimis aetas infantilis prona ferri videtur, praecipue tempore dentitionis et ablactionis. Nonnulli in ipsa fundi ventriculi apud infantes structura, causam disponentem emollitionis posuerunt.

Cruveilhier [1]) hoc ad majorem vasorum et nervorum in fundo copiam, et quod in eo cibi diutius commorentur, referendum putat. Ramisch [2]) quoque in evolutione fundi ventriculi circa tempus ablactationis, et in locali ejus ad lienem relatione, dispositionem quaerit. — Aliam causam disponentem in charactere morborum gastrico-rheumatico ponendam censet Camerer [3]). — Cruveilhier [4]) hunc morbum mensibus Augusto et Septembri epidemicum se observasse affirmat, ita ut diarrhoea simul et febres intermittentes permultos etiam adultorum invaserint. —

Provocant autem morbum omnia, quae digestionem disturbant, ventriculum debilitant, nimis excitant, secretionemque ejus alienant. Qualia sunt: nutrix minus apta, ablactatio praematura et incauta, alimenta incongrua, pultacea, abusus medicaminum; praeterea functio cutis turbata, inprimis exanthematum crisi impedita. Camerer contendit [5]), gastromalaciam non solum saepissime iis temporibus, quibus miliaria frequentissima sint,

1) l. c. pag. 84. 85.
2) l. c. p. 78.
3) l. c. p. 13.
4) l. c. p. 73.
5) l. c. p. 14.

sed etiam sub iisdem conditionibus, quae alias eruptionem miliarium in cute comitentur, sine hac eruptione observari. De causa proxima gastromalaciae maxime dissentiunt scriptores. — Hunter, qui eam in hominibus ceterum sanis, repente mortuis, observavit, primus sententiam protulit, hanc ventriculi destructionem ipsius ventriculi digestionem post mortem esse [1]). Quem secuti sunt: Allan Burns, Wilson Philip, Adams. — Scriptores, qui sequuntur, gastromalaciam morbi cujusdam sequelam esse existimant. Jaeger emollitioni ventriculi morbum quendam antecedere statuit, qui turbata nervorum efficacia, secreta ventriculi tubique intestinalis, eorumque in contenta reactionem, immutet; inde abnormem acidi acetici secretionem pendere, eoque ventriculum affectum dissolvi. — Fleischmann [2]) quoque vitam membranarum ventriculi qualitate alienatam, simul nimiam succi gastrici aciditatem adesse putat, quam vero ex morbosa lienis affectione, qua lienem inter et ventriculum oppositio polaris turbetur, derivare studet; membranas autem reliqui tubi intestinalis per sympathiam affici judicat. — Chaussier [3]) irritatione membranae mucosae peculiari, humoribus antea secretis producta, exulcerationem oriri asserit. — Cruveilhier [4]) quoque gas-

1) John Hunter on the digestion of the stomach after death aus d. philos. transact. u. d. observ. on different parts of animal oeconomy p. 226—231.

2) l. c. p. 122.

3) Vid. apud Cruveilhier l. c. pag. 83.

4) l. c. p. 84.

tromalaciae peculiarem morbum antecedere dicit, eumque ab irritatione quadam pendere, quae majorem humorum alborum, haud dubie ad exhalationem destinatorum, affluxum producat; sed cum illi humores texturam nimis tenuem offendant, hanc expandi, destrui, et tanquam corpus alienum penetrari putat. — Lenhossék [1]) ex affectione cerebri ventriculum per sympathiam affici suspicatur, ita, ut partim vi humorum solventi non amplius possit resistere, partim ipsi humores acriores et corrodentes fiant. Hanc secretionem abnormem saepe vicariam esse, et cum cute in relatione versari, arbitratur. — Richter [2]) inflammationem proprii generis, magis lymphaticam, chronicam morbi causam suppeditare contendit. Mass [3]) quoque et alii morbum ab inflammatione derivandum esse censent. — Ramisch [4]) morbi naturam ignotam, haec autem certa esse dicit:

1) Gastromalaciam saepe cum peculiaribus symptomatibus, Gastropathia, incedere, quam ob intimum cum gastromalacia nexum, peculiaris naturae morbum sistere putat. Eam autem ventriculi emollitionem, quae nullis durante vita symptomatibus se manifestaverit, eidem processui pathologico originem debere, ac illam.

2) In producenda gastromalacia functionem lienis magni momenti esse.

3) Primum hujus morbi stadium irritativum esse. —

1) Salzb. med. chirurg. Zeitung. 1823. 2. Bd. No. 46.

2) Spec. Therapie.

3) l. c.

4) l. c. pag. 95.

Camerer [1]) experimentis in animalibus institutis, demonstravit:

I. Membranas ventriculi animalium sanorum, subito interfectorum, post aliquod tempus (in cuniculis post viginti quatuor vel triginta sex horas), praecipue in fundo dissolvi. Dissolutionem autem ab interna membrana ordiri, et eo majorem esse, quo serius post mortem sectio administretur [2]).

Hanc dissolutionem non esse veram putredinem, sed contentis ventriculi produci, probare videntur haec:

1) Peculiaris hujus destructionis natura.

2) Quod in aliis corporis partibus putredinis plerumque signa desunt.

3) Quod uno in casu [3]) post horas duodecim a morte, jam cetero cadavere in putredinem abeunte, ventriculus minime mutatus inveniebatur.

4) Quod, cum cuniculi tres, morbo quodam intercemti, eodem loco cum duobus interfectis asservarentur per horas quadraginta octo, illorum ventriculus plane integer, contentis ejus parum aut nihil acidi habentibus, horum autem ventriculi fundus plane dissolutus inveniebatur.

5) Quod ventriculo perforato saepius partes adjacentes, quae contentis ejus tanguntur, eodem modo, quo ventriculus ipse, emollitae apparent.

---

1) l. c. pag. 19—33.

2) Quod etiam experimentis a Goedeke (vid. l. c. pag. 44—52.) institutis patet.

3) Camerer l. c. pag. 21.

Quod ad eam gastromalaciae formam pertinet, quae cum morbo praegresso relationem habet, quum et ipsa succo gastrico produci videatur, quia in nonnullis ventriculi perforati exemplis partes adjacentes gelatinosam destructionem offerebant, Camerer circa succum gastricum, quem e ventriculo praegressis peculiaribus symptomatibus dissoluto, depromserat, experimenta instituit, et haec invenit:

II. Succus hic gastricus stomachum mortuum intra dimidium temporis spatium dissolvit, quo opus est, si succus gastricus normalis est, in ventriculum autem sanum, viventem, non agit.

III. In Gastromalacia succus gastricus multum acidi acetici continet. Acidum autem aceticum, aqua dilutum, membranas ventriculi mortui eodem modo destruit, ac in Gastromalacia.

IV. Succus ille gastricus morbosus, stomacho cui nervorum efficacia, praecisis in utroque latere nervo vago et sympathico, ademta fuit, illatus, hunc a morte fere dimidio tenus tempore prius dissolvit, quam si statim post mortem in ventriculum infunditur. Experimenta nonnulla, quibus bestiis sub iisdem conditionibus succi gastrici loco, acidum aceticum dilutum infundebatur, eundem eventum praebuere. Si nervus vagus et sympathicus, ut antea, sed absque infusione aliqua praecidebantur, serius post mortem inveniebatur dissolutio, attamen multo prius, quam si subito animalia necabantur.

In iis igitur casibus gastromalacia citissime et intensissime irruit, quibus et nervorum efficacia ventriculus caret, et ejus contenta multum acidi habent.

Quibus observationibus ad morbum ipsum relatis, Camerer haec ratiocinatur:

Ventriculus aut valde debilitatus aut plane resolutus est, partim propter causas disponentes, supra commemoratas, partim et praecipue ob affectionem nervorum, inprimis vagi, forsan etiam sympathici. Quam opinionem his fulcire studet argumentis:

1) Saepissime observatur obnormis soliditas pontis Varolii et medullae oblongatae; reliquo cerebro fere consistentiam normalem habente.
2) Fere semper adsunt affectiones organorum respirationis, tussis convulsiva, interdum cum morbillis, quos intimam cum nervis pulmonalibus relationem habere, Camerer contendit.

Hanc nervi vagi affectionem inflammatoriam esse putat, tum, quia saepissime signa inflammationis cerebri aut meningum in cadaveribus gastromalacia mortuorum reperiuntur, tum ob complicationem morbi cum peripneumonia, ob dolores ventris, usum salutarem detractionum sanguinis, et complicationem cum miliaribus.

Hac affectione paralysis ventriculi exoritur, quod diarrhoea et vomitus saepe aliquamdiu ante mortem desinens, neque emeticis excitandus, demonstrare videntur. Quum autem vasorum actio persistat, succus gastricus quoque secernitur, sed ob impeditam nervorum efficaciam nimis acidus, quod analysis chemica docuit, qui stomachum tanquam mortuum dissolvit. Eodem modo emollitionem in reliquo intestinorum tractu obviam explicat.

Quod praecipue fundus ventriculi hoc morbo afficitur, ab eo pendere putat:

1) Quod fundus ea sit ventriculi pars, in quam, corpore resupino, plurimum fluidi confluat, quam ob rem paries stomachi posterior plerumque maxime destructus reperiatur.

2) Quod membranae in fundo adeo tenues sint, ut ventriculus, qui nimium infletur, semper eo loco rumpatur.

Pylorus et cardia eam ob causam non dissolvuntur, quia membranae firmiores et glandulis mucosis pluribus praeditae sunt. — Notandum autem Camerer censet emollitionem saepissime ab eo loco, quo lien ventriculo adjacet, ordiri, quamobrem interrogat, num hoc forsan vi cuidam galvanicae tribuendum sit? —

Non possum, quin hanc explicationem mihi omnium maxime arridere fatear, tum quia nil mere hypothetici continet, tum, quia plurima symptomata gastromalaciam comitantia optime illustrat. — Interrogat Ramisch [1]), utrum gastropathia gastromalaciae, aut haec illius causa sit, et utra praecedat? Utramque simul existere, et ejusdem processus pathologici effectus esse putat, qui metamorphosin membranarum ventriculi inducens, etiam symptomatum gastropathiae causa fiat, quomodo autem gastromalacia absque Gastropathiae symptomatibus evolvatur, se ignorare dicit. — Quod originem gastropathiae et gastromalaciae attinet, mihi quoque utraque eidem processui pathologico originem debere videtur,

1) l. c. pag. 82.

nempe debilitationi, demum paralysi ventriculi, et uberiori acidi formationi, gastropathiam vero, tanquam solius tubi intestinalis affectionem [1]), non pro peculiari morbo habuerim, sed pro ventriculi aut tubi intestinalis, nondum nervorum efficacia plane carentium, et per contenta irritatorum, reactione, gastromalaciam autem pro succi gastrici anomali in ventriculum resolutum aut mortuum actione. Ex his patet gastromalaciam gastropathiae praecedere non posse, sed illam potius tunc oriri, cum hujus symptomata evidentissima (vomitus et diarrhoea) cesserint, ventriculo nempe penitus resoluto. Huic sententiae quoque favere videtur experimentum undecimum a Camerer [2]) prolatum, quo, nervo vago et sympathico dextri tantum lateris praecisis, cuniculo drachma una et dimidia succi gastrici ex stomacho infantis, gastomalacia mortui, infundebatur, quin affici animal videretur. — Ubi autem diarrhoea et vomitus ad mortem usque persistunt, nescio, quare ibi emollitionem ventriculi demum sub mortem incepisse non arbitremur? Ventriculum vero etiam vivo corpore dissolvi posse, probat casus quidam ab Autenriethio observatus, quem Camerer affert [3]), quo apud puerum septem annos natum, quinto ante mortem die, tumor in regione ventriculi oriebatur, quem, ut sectio cadaveris demonstravit, contenta ventriculi, per rupturam egressa, efficiebant. — In illis autem casibus, quibus nulla gastropathiae sym-

1) V. Ramisch l. c. pag. 11.
2) l. c. pag. 30.
3) l. c. pag. 29.

ptomata, attamen alii morbi, praecipue cerebri aut pulmonum, aderant, judicare licet, aut morbum primitus a nervis, cum paralysi ventriculi incepisse, aut infantibus, aliis illis morbis, nonnunquam satis subito, defunctis, ventriculum adhuc integrum post mortem demum vi succi gastrici normalis dissolutum esse. Cui hanc vim inesse, et observationes Hunteri, et experimenta a Goedeke, Camerer, aliisque instituta, probant; minime tamen hoc phaenomenon cum Huntero digestionem ventriculi nominaverim, quippe quam in vita tantum existere, et a dissolutione mere chemica maxime discrepare, persuasum habeo. — Ramisch ipse postea [1]) gastromalaciam cum peculiaribus symptomatibus junctam, et eam absque iis inventam, ejusdem originis esse putat. — Praeterea ventriculi emollitionem modo rarioribus in casibus ante mortem incipere, atque causam mortis suppeditare, aegrotos potius aliorum organorum morbis abripi, existimo. Primum enim vel in pectore, vel in capite plerumque causae mortis non desiderantur, deinde emollitio ventriculi interdum diutius post mortem nec non tanta invenitur, neque semper in cadaveribus macies adeo processit, ut mors ab affectione ventriculi derivanda videatur; praesertim cum per casum, supra allatum, puerum post ventriculi perforationem dies quinque vixisse constet. —

---

1) l. c. pag. 95.

CAP. V.
THERAPIA.

Haud dubium est, gastromalaciam pessimis morbis adnumerandam esse, cum omnem fere medicorum operam hucusque eluserit. Hoc mirum videri vix potest. Quae enim ad idoneam medendi rationem maxime necessaria esse solent, diagnosis certa et cognitio causarum morbi, haec ipsa in hoc morbo maxime ambigua sunt. Quam ob rem plurimi scriptorum, qui de hac materia tractarunt, prout aliam causam proximam morbo tribuerunt, ita aliam medendi viam inierunt. Ubi autem therapiae rationalis instituendae basis disideratur, eo magis necesse est animum ad ea attendi, quae experientia docuit. Ut igitur omittam aliorum methodos, quae prosperi eventus argumento carent, inprimis memorabo methodum Cruveilhieri [1]), qui quinque infantes, omnibus gastromalaciae symptomatibus laborantes, sanavit.

Ad prophylaxin plurimum curae in eligenda nutrice collocandum esse censet. Tum non ablactetur infans ante annum, nisi satis robustus, nutrix autem exhausta sit. Postea in alimentis solidioribus porrigendis caute procedendum est; ad nutriendum infantem statim post ablactationem Cruveilhier jusculum carnis, aequali lactis parte remixtum commendat. Praeterea non temere aut intempestive adhibenda sunt medicamenta. Denique si post ablactationem sitis et diarrhoea accedant, si in-

---

1) l. c. pag. 92—102.

fans macrescat, statim uberibus admoveatur, aut diaetam lacteam obtineat. Plurimum interesse putat, ut lac recens adhuc calidum porrigatur. — Si gastromalaciae ipsius symptomata adsint, inprimis haec commendat: abstinentiam ciborum, praecipue potus, totius curationis basin constituere affirmat, cum, si quis in his peccaverit, statim omnia in pejus vertantur. Simul diaeta lactea imperetur. Balnea tepida saepe maxime prosunt. Plerumque infans antea inquietus, morosus, hilarior evadit, ludere incipit, postea in somnum placidum incidit. Balnea adhibeantur, quam calidissima ab infantibus sine incommodo sustineantur, aut temperies eorum sensim augeatur, donec sudor prorumpat. Initio infusa herbarum mucilaginosa Cruveilhier adhibuit pro balneis, sub finem morbi herbas aromaticas addidit. Plerumque ter per diem infans balneo imponebatur. Pro usu interno opium administrabatur secundum hancce formulam:

R. Extracti opii aquos. Gr. i, in syr. Gummosi Unz. ii
dissoluti Unz. β
adde aquae unz. iii.

Alternis horis cochlear minus hauriatur. Quod si non perferebatur, clysmata ex grani parte octava opii cum decocto seminum lini, aut amylo, optimo cum successu adhibuit. Detractiones sanguinis vituperat Cruveilhier. Sinapismi et vesicantia eodem teste nil profecerunt, attamen velut remedia insentia adhibita sunt. —

Camerer [1]) remedia antiphlogistica adhibenda censet; hirudines ad caput semper optimo cum successu positas esse affirmat. Mercurium tantum in unguento adhibendum putat. Ad usum internum commendat adstringentia tonica, inprimis ferrum muriaticum. Infanti novimestri, qui omnibus gastromalaciae symptomatibus laborabat, et cujus regio epigastrica jam tumebat, ferrum muriaticum saluberrimum fuisse affert. Hanc quoque ferri muriatici vim experimentis, circa animalia institutis, illustrat [2]). Praeterea stomachi acorem tollendum, si exanthematis cujusdam complicatio adsit, remedia sudorifica, moschum, interdum barytam muriaticam suspensa manu, simul cum rubefacientibus adhibenda censet. Abstinentiam a potu exactissimam multum prodesse dicit. In prohylaxi et apotherapia Cruveilhierum secutus, nutricem sanam, ablactationem non praematuram imperat, si infantes digestione turbata laborent, infusum glandium quercus tostarum commendat. —

CAP. VI.

Denique casum quendam gastromalaciae complicatae describam, a viro doctissimo, medico eruditissimo, Bremer, mihi communicatum, cui et ob hoc et alia in me benevolentiae specimina, maximas, quas possum, publice refero gratias. —

---

1) l. c. pap. 38—41.

2) V. Cm. l. c. pag. 39—40.

Decursus morbi.

Mercenarii cujusdam filia quadrimestris, parentibus sanis orta, constitutione robusta, capillis fusco-candicantibus, oculis caeruleis conspicua; novissimis diebus mensis Septembris anni MDCCCXXIX aegrotare coepit, quum mater vehementissime aestuans, iraque commota, statim mammas ei obtulisset, primo tamen lacte, ut narrabat, expresso. Aliquoties mater, quae manibus victum foris quaerebat, dictam filiolam, quam calidis cunis abdiderat, et sororis natu majoris custodiae commiserat, in domi atrio, foribus apertis, sine debito tegmine et capite nudo, deprehendit.

Die tertio demum mensis Octobris, auxilium petens mater, virum doctissimum, a quo haec morbi historia mihi tradita est, adiit, et infantem ex nonnullis diebus diarrhoea et vomitu laborare, mammas quidem capessere, sed lac haustum plerumque protinus revomere, alvum viridem deponere, valde inquietum esse, per duas noctes fere nil dormivisse, sed semper clamasse, narravit. Etiamnum infans centinuos clamores edebat, voce tamen nec mutata, neque intercepta, tam sedens quam recumbens. Prius tussis non aderat. E pulsu et ventre nil certi poterat concludi. Praescribebatur emulsio amygdalina cum extracto hyosciami. Sub vesperam infans tranquillior erat, placideque dormiebat, respiratione tantum concitata, ceterum regulari.

Die quarto mensis Octobris

tussis mitior erat. Mater infantem ex octo diebus non tam placide dormivisse affirmavit, quam priori nocte. Facies multo hilarior erat, vultus tranquillus. Alvus rarius deponebatur, postremo faeces luteae erant. Me-

dicamina, quae prius revomuerat infans, cum lacte, quod libenter hauriebat, retinuit. Mater vesicans infantis pectori imponere jussa, si respiratio difficilior fieret, hoc omisit, quia spiritum blande duxerit.

Die quinto

bis medicus, aegrotulam visurus, domus januam clausam, matrem absentem invenit.

Die sexto.

Quum infans, si matris verbis fidendum est, proximum diem non minus placide, quam superiores degisset, noctu tussis exacerbatio accessit. — Pulsus frequentissimus, sed regularis erat, respiratio brevis; aegrotula multum jactabatur, clamabat, at minus continuo, quam antea. Nec vomitus aderat, nec tussis. Alvus iterum viridis apparebat. Mammas infans cepit et lac hausit, sed sine singulari cupiditate. (Mater tandem, infante mortua, professa est, se, die quinto Octobris, vehementer aestuantem, ubera ei obtulisse.) — Hirudines tres in pectore positae, eademque medicamina, quae antea, data sunt.

Die septimo.

Noctem aegrotula insomnis transegit. Pulsus ictus hodie vix numerari poterant, respiratio cita erat, anhelosa, interrupta, sine clamoribus. Tacto abdomine inquies augebatur. Alvus parca, viridis erat. Priori medicinae calomelas additum est, singulis horis grani pars dimidia dabatur. Sub vesperam tussis et omnia symptomata adaucta, sensorium turbatum erat. Caput saepe spasmo retrahebatur, oculi interdum detorquebantur. Ceterum tranquilla jacebat infans, oculis apertis, sursum detorsis, continuo gemens. Mammas repudiabat, alvum non deponebat.

Clysmate applicato singulis horis calomelanos gr. 1, donec alvus secederet, sumebatur.

Die octavo.

Noctem infans iisdem vigiliis transegit. Sumtis calomelanos gr. vi, semel faeces deposuit mucosas virides, inquies et gemitus minuebantur. Aegrota plane patiens jacebat, oculis apertis, rigentibus, res tamen oblatas respiciebat. Presso abdomine vultus inquietem prodidit, nec minus, si corpus erigebatur. Praescripta est emulsio cum oleo ricini et moscho, clysmata applicata, et fomenta calida ex solutione cineris clavellati ventri imposita sunt. Mors sub horam primam pomeridianam accessit.

Sectio cadaveris

horas viginti septem post mortem instituta est. Abdomen inflatum, sed molle, musculi ejus tegmine adiposo, fere digitum transversum crasso, obtecti erant. Patefacto abdomine, situs et color viscerum abdominalium normales videbantur. Tractus intestinorum aëre expansus erat. Cum intestina tenuia e sinistro pelvis latere attollerentur, in eo liquoris subflavi, mucosi, aliquantum floccidi, non coagulati, moschum valde redolentis, circiter unciae duae vel tres inveniebantur. Cum iste liquor stomachi contentum fuisse putaretur, hic primus investigatus est. In fundo ejus, qua splen adjacebat, magis vero antrorsum, foramen erat longitudine pollicis, cujus margines erant villosi, molles, colore naturali. Ventriculo protracto dilatabatur foramen, quum ea fundi pars, quae ligamento gastrolienali cum splene conjungitur, ejus pondere rumperetur. Toto intestinorum tractu

excmto, accuratius inquirendo inveniebatur mollities membranarum ventriculi margines foraminis ad latitudinem pollicis dimidii ambiens; attamen membranae adhuc ita cohaerebant, ut villosa a propria fricando non posset auferri. Jam supra memoravi hoc loco ne levissimam quidem coloris mutationem exstitisse. Intestina tenuia octo locis diversis perforata erant, plerumque in sinistra eorum et inferiore parte; foramina vel seminis cannabini, vel pisi majoris magnitudinem aequabant, alia subrotunda, alia oblonga erant, marginibus inaequalibus praedita. Circa unum tantum foramen nonnulla vasa sanguine solito pleniora apparebant, alibi non observabantur. Valde perspicuum erat, hanc destructionem ab exterioribus ad interiora processisse, nam circum foramina membrama externa et muscularis quasi erosae erant; uni loco utraque deerat, propria protrusa erat. In intestinis crassis (in S. romano) similis erat plaga, diametrum prope pollicarem habens, in qua involucrum peritonaei et tunica muscularis plane destructa erant sine inflammatione et coloris mutatione, ita ut hujus fibrae, tanquam fimbriae tenuissimae, in erosionis margine membranam propriam obtegerent.

Lienis situs et color naturales erant. Modo superficiei ejus interioris pars inferior, qua ventriculi fundum perforatum tangebat, atrocaerulea erat, qualis hujus visceris, si diutius asservatur, color esse solet. Textura normalis erat.

Pancreatis color et textura nihil aberrabant, pars tantum dextra major, durior, cum duodeni curvatura coaluerat.

Hepar sanum erat, vesicula fellea multum bilis subflavae, limpidae, continebat. — In reliquis ventris visceribus nil abnorme inveniebatur.

In cavo thoracis

pulmonis sinistri superficies posterior et externa pleurae, inferior et anterior diaphragmati et pericardio ita adhaerebat, ut difficulter detrahi posset. Tota ejus superficies materia quadam caseosa, flavo-candicante, obtecta erat, quae, versus diaphragma, duo vel tres lineas crassa inveniebatur. Interiora pulmonis hepatisata erant, et passim fluidum puriforme emanabat. — Pulmonis dextri margo externus inflammatus et ruber, ceterum sanus erat, facileque inflari poterat.

Pericardium densum erat, colore haud mutatum, superficies interna involucro subflavo caseoso obtecta, quod in modum membranae cohaerentis detrahi poterat.

Cor pluribus locis, praecipue in parte posteriore et inferiore cum pericardio concreverat.

Cum viscera abdominalia spiritu frumentaceo imposita essent, post aliquot dies, eae intestinorum tenuium partes, quae perforatae erant, in longitudinem plurium pollicum, ad dimidium prioris voluminis contractae inveniebantur, tanquam prius alia quadam actione chemica earum textura mutata fuisset.

VITA.

Natus sum, Alexander Laurent, Novesii ad Rhenum, anno MDCCCVII, patre Martino Laurent, matre Theresia e gente Banniza, quam morte mihi ademtam quam maxime lugeo. Fidem catholicam profiteor. Primis literarum primitiis imbutus, collegium urbis patriae adivi, eoque relicto Gymnasium, quod Düsseldorpii floret, petii, ubi in secundam classem receptus sum. Post biennium ad universitatem Fridericam Guilelmam rhenanam me contuli, ibique examine superato et testimonio maturitatis (N. II.) impetrato, Rectore tunc temporis magnifico ill. Hasse, medicorum ordinis decano ill. Mayer, numero civium academicorum, artem medicam profitentium, adscriptus sum.

Per semestria septem praelectionibus virorum clarissimorum interfui hisce:

De philosophicis:

Clar. a Calker de logice; ill. Brandis de psychologia; ill. a Münchow de physice, ill. Nees ab Esenbeck sen. de botanice generali; ill. Goldfuss de zoologia et zootomia; ill. Noeggerath de mineralogia, ill. Gust. Bischoff de chemia. —

De medicis.

Cmi Weber de osteologia, neurologia et anatomia generali; ill. Mayer de anatomia speciali; cl. Müller de physiologia, de pathologia generali et semiotice; ill. Harless de materia medica; ill. Nasse de therapia generali et speciali et de morbis psychicis, ill. a Walther de pathologia et therapia chirurgica, de fracturis et luxationibus, de morbis oculorum, de operationibus chirurgicis; ill. Kilian de arte obstetricia et de instrumentis in ea usitatissimis; ill. E. Bischof de morbis animalium domesticorum contagiosis, ill. Nees ab Esenbeck jun. de plantis medicinalibus.

In arte cadavera dissecandi duces mihi fuere ill. Mayer et Weber. In clinico medico, tam pathologico quam therapeutico, moderator mihi exstitit ill. Nasse. Clinicum et policlinicum chirurgicum et ophthalmiatricum adivi directore ill. a Walther; clinicum autem obstetricium dirigente ill. Kilian.

Anno MDCCCXXIX ineunte mense Majo in hanc celeberrimam musarum sedem Berolinensem me contuli, ibique ill. Klenze t. t. rectore magnifico in album receptus, decano tt. medicorum ordinis ill. Bartels facultati medicae adscriptus sum.

Lectiones haec frequentavi:

Audivi medicinam forensem apud ill. Wagner; cursum operationum chirurgicarum duce Cel. Schlemm exercui; clinicum medicum in nosocomio caritatis dirigente ill. Bartels, clinicum chirurgicum ibidem moderatore ill. Rust; clinicum chirurgicum et ophthalmiatricum directore ill. de Graefe, adivi.

Quibus omnibus praeceptoribus gratissimum, quem semper habebo, animum, hisce testificor. Tentaminibus tam philosophico, quam medico, et examine rigoroso, rite peractis, spero fore ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

Morbi cordis multo rarius, quam vulgo creditur, a vitiis organicis hujus visceris pendent.

Venesectionis indicatio plurimis in morbis tantum a pulsu desumenda.

Methodus Civialis, ubi institui potest, omnibus aliis praeferenda est.

Ventriculus mortuus vi succi gastrici dissolvi potest.